



6025-259. DIABETES Y SÍNDROME CORONARIO AGUDO: RESULTADO A MEDIO-LARGO PLAZO DE REVASCULARIZACIÓN MEDIANTE *STENTS* BIOABSORBIBLES

Santiago Jesús Camacho Freire¹, Jessica Roa Garrido¹, Ana López Suárez¹, Rosa M. Cardenal Piris¹, Antonio Enrique Gómez Menchero¹, Ahmed Mohamed Ramzy², José Ignacio Morgado García de Polavieja¹ y José Francisco Díaz Fernández¹ del ¹Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva y ²Benha University Hospital, Benha (Egipto).

Resumen

Introducción y objetivos: El *stent* liberador de everolimus bioabsorbible (Absorb) representa una nueva alternativa en ICP sin las limitaciones a largo plazo de los DES. Nuestro objetivo fue evaluar los resultados de estos dispositivos en el subgrupo de pacientes diabéticos.

Métodos: Un total de 150 pacientes consecutivos (182 lesiones) se incluyeron en nuestro centro (octubre 2012-febrero 2015) estudiados prospectivamente. Tratamos 25 pacientes diabéticos con 37 lesiones y los comparamos con 145 lesiones en no diabéticos.

Resultados: Los diabéticos presentaban características basales similares a excepción de menor tasa de tabaquismo (64% frente a 87%; $p = 0,01$), más HTA (72% frente a 44%; $p = 0,01$), DLP (80% frente a 45%; $p = 0,001$), CI previa (16% frente a 0,01%; $p = 0,001$) y más antiagregantes nuevos (68% frente a 50%; $p = 0,03$). Mayor número de lesiones tipo B2 (22/37 frente a 57/145; $p = 0,23$), más intensamente calcificadas (6/37 frente a 9/145; $p = 0,048$), CTO (1/37 frente a 1/145; $p = 0,29$), mayor tasa de predilatación (29/37 frente a 75/145; $p = 0,003$). Se realizaron más técnicas de imagen intracoronaria (23/37 frente a 66/145; $p = 0,12$), el diámetro del BVS para las lesiones fue significativamente menor ($3,10 \pm 0,3$ frente a $3,29 \pm 0,29$; $p = 0,001$), aunque el número de *stents* necesarios por lesión fue mayor en el grupo de diabéticos ($2,2$ en $16/37$ frente a $3,1/145$; $p = 0,018$) y por tanto la longitud total de *stent* ($32,8$ frente a $24,7$ mm; $p = 0,035$). Durante una media de 294 ± 226 días encontramos una tendencia no significativa para el grupo diabéticos ($p = 0,059$) a presentar más MACE que resultó significativa en restenosis intrastent ya que las 2 ocurrieron en diabéticos ($p = 0,005$).

Conclusiones: Los diabéticos presentan una mayor complejidad clínica y anatómica coronaria, precisando más predilatación y mayor número de BVS por lesión con una tendencia no significativa hacia presentar más MACE debido a una mayor tasa de restenosis.